

より良い

コミュニケーション講座

連載：臨床心理士によるトランジション期の課題解決 **2**

トランジション期の患者とのコミュニケーション ～思春期・青年期血友病患者の 心理発達への理解～

紅林洋子

沼津市立病院臨床心理士

はじめに

小児科から内科への移行期医療の課題のひとつに、患者自身が自分の病気を十分に理解し、主体的に自分の健康を管理する力を育てることが挙げられ、そのための医師－患者間のコミュニケーションの重要性が強調されている¹⁾。

しかし、移行期にあたる思春期・青年期にある小児慢性疾患患者には、受診や服薬を怠る、症状を隠す、何事も人任せにしてやらない、親や医療者に怒りや葛藤を向けて当たる、といった言動がみられることが少なくなく、彼らとのコミュニケーションには苦勞することが多い。幼少期より治療に真面目に取り組んでいる血友病患者も例外ではなく、この時期はアドヒアランスが低下し、出血時の対応や受診、輸注記録の記載などが適当になりがちである。

そこで本稿では、表1を参照しながら思春期・青年期にある血友病患者の心理発達の特徴を概説し、医療者として彼らをどのように支援していくのかを考えるヒントとしたい。



思春期・青年期の心理発達

思春期・青年期は、それまで自分が保護を受け、依存してきた親から心理的に分離し、自立の道を歩み始める時期であり、その過程とともに自分という人間を確立し、これからの人生を模索していく。

自分はどのような人間なのか、どう生きていきたいのか、その中心にある自分の価値体系や判断基準、道德規範を確立するために、それまで親から取り入れて自分のものとしてきた価値体系や判断基準、道德規範を一旦見つめ直さなくてはならない。しかし、試行錯誤しながらそれらを確立する過程では、まだ自分の感情や行動をうまくコントロールできない。そこには、どうしたらよいのかという不安や、これでよいのかといった葛藤が生じる。発言や態度、気分がその時々で変わる、親や医療者に何も言わない・ことごとく反発する、時に無茶とも思える行動を取るなど、不安定なあらわれが目立つのもその影響である。

この時期、彼らの支えや指針となるのは、同年代の仲間との親密な関係性や生き方のモデルとなる対象の存在